

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA TATANAN RUMAH TANGGA MASYARAKAT DESA PARANG BADDO***Clean and Healthy Life Behavior at Household on Parang Baddo Village***Muh. Fajaruddin Natsir<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas HasanuddinEmail: [ahmadfajarislam@gmail.com](mailto:ahmadfajarislam@gmail.com)**ABSTRAK**

Program PHBS di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga masyarakat di Desa Parang Baddo meliputi faktor *predisposing* (pengetahuan), *enabling* (observasi), dan *behavior* (perilaku). Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Dilaksanakan pada 2 dusun yang terdapat di desa Parang Baddo yaitu dusun Parang Bianara dan dusun Parang Baddo. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai indikator PHBS. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Dari dua dusun yang diteliti, dengan sampel sebanyak 147 Rumah tangga, terlihat bahwa indikator yang memiliki pencapaian tertinggi yakni indikator Kepemilikan jamban dan konsumsi sayur dan buah. Pencapaian hasil yang didapatkan yakni dusun Parang Baddo sebesar 63,2% dan Parang Bianara 58,65. Bila dibandingkan dengan target PHBS Kementerian Kesehatan 70%, angka yang didapatkan oleh kedua dusun tersebut masih dibawah target. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat desa Parang Baddo khususnya dusun Parang Baddo dan Parang Bianara masih dibawah standar target Kementerian Kesehatan. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk mengaktifkan kader kesehatan di desa Parang Baddo, memberikan penyuluhan dan melakukan pendampingan terhadap perkembangan PHBS di desa Parang Baddo

**Kata kunci : PHBS, perilaku, rumah tangga****ABSTRACT**

*The PHBS program in the Household is an effort to empower household members to know, willing and able to practice clean and healthy living behaviors and play an active role in the health movement in the community. PHBS in Households is done to reach the Households living a clean and healthy life. The purpose of this study is to analyze the behavior of clean and healthy life in the household order in the village of Parang Baddo include predisposing factors, enabling, and behavior. This research is a kind of quantitative descriptive research. Implemented in 2 hamlets located in the village of Parang Baddo Parang Bianara and Parang Baddo hamlet from 27 May to 1 June 2018. Data collection was done by research instrument in the form of questionnaire consisting of questions about PHBS indicator. This study used univariate analysis. Of the two hamlets studied, with a sample of 147 households, it was observed that the indicators with the highest achievement were indicators of latrine ownership and consumption of vegetables and fruit. Achievement of result obtained that is hamlet Parang Baddo equal to 63,2% and Parang Bianara 58,65. When compared with PHBS target of Ministry of Health 70%, figure obtained by both hamlet still under target. Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) in Parang Baddo village community especially Parang Baddo and Parang Bianara hamlet is still below the target of Ministry of Health. It is recommended to health workers to activate health cadres in the village of Parang Baddo, provide counseling and provide assistance to the development of PHBS in Parang Baddo village*

**Keywords : PHBS, behaviour, household**

## PENDAHULUAN

Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, apabila dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan cukup mahal. Hidup sehat merupakan hal yang seharusnya diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat yang ditimbulkan akan sangat banyak, mulai dari konsentrasi kerja, kesehatan dan kecerdasan anak sampai dengan keharmonisan keluarga (1).

Program PHBS di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berkaitan dengan peningkatan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Menurut teori HL BLUM diketahui bahwa status kesehatan individu erat kaitannya dengan perilakunya, semakin baik perilaku yang berhubungan dengan kesehatan maka status kesehatannya akan semakin baik. (2)

PHBS dapat dilakukan berbagai tatanan, yaitu tatanan Tempat Kerja, Pelayanan Kesehatan, Tempat Umum dan Tatanan Rumah Tangga. Terdapat 10

indikator Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga yang harus dilakukan oleh keluarga dan semua anggotanya. Adapun 10 indikator dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga adalah 1) melaksanakan persalinan oleh tenaga kesehatan, 2) ASI eksklusif 3) anak di bawah 5 tahun ditimbang setiap bulan, 4) menggunakan air bersih, 5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) menggunakan jamban sehat, 7) memberantas jentik nyamuk, 8) makan sayur dan buah setiap hari, 9) melakukan aktivitas fisik setiap hari dan 10) tidak merokok di dalam rumah. (3)

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3 persen, dengan proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%). Terdapat 20 dari 33 provinsi yang masih memiliki rumah tangga PHBS baik di bawah proporsi nasional. Program pembinaan PHBS yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan cukup lama, namun pada kenyataannya capaian keberhasilannya masih jauh dari harapan. PHBS merupakan salah satu indikator untuk menilai kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dibidang kesehatan, yaitu pencapaian 70% rumah tangga sehat. Menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementrian Kesehatan RI tahun 2014

bahwa target rumah tangga ber-PBHS adalah 70%. Dari yang ditargetkan pemerintah sebesar 70% tersebut provinsi Sulawesi Selatan capaiannya baru mencapai 35%. (4)

Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS. (1)

Beberapa penelitian mendapatkan bahwa ada hubungan antara PHBS Rumah tangga dengan kejadian penyakit seperti diare dan leptospirosis. Penelitian di Kecamatan Karangreja menyimpulkan bahwa aspek kesehatan lingkungan dalam PHBS seperti penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, dan perilaku membuang sampah berhubungan dengan kejadian penyakit diare (5). Penelitian yang dilakukan di Candisari Kota Semarang juga mendapatkan bahwa PHBS Rumah Tangga yaitu kondisi selokan, keberadaan tikus, keberadaan air menggenang, sarana pembuangan limbah, sarana pembuangan

sampah berhubungan dengan kejadian leptospirosis (6).

Desa Parang Baddo merupakan salah satu desa yang terdapat di kecamatan Polongbangkeng Utara, tepatnya di kabupaten Takalar. Desa ini memiliki total 4 dusun yang semuanya memiliki karakteristik dan permasalahan kesehatan yang berbeda, namun lebih mencolok pada perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga masyarakat di Desa Parang Baddo.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada 2 dusun yang terdapat di desa Parang Baddo yaitu dusun Parang Bianara dan dusun Parang Baddo dari Bulan Mei - Juni 2018. Populasi penelitian adalah semua Rumah Tangga yang berada di dua dusun penelitian sebanyak 162 namun yang aktif hanya 147 rumah tangga.

Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai indikator PHBS. Pada jenis pengukuran tersebut, peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan

bantuan software SPSS untuk mendapatkan distribusi indikator PHBS di dusun Parang

Baddo dan Parang Bianara.

## HASIL

**Tabel 1 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Desa Parang Baddo Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar Tahun 2018**

No.	Indikator PHBS	Parang Baddo		Parang Bianara	
		Ya (%)	Tidak (%)	Ya (%)	Tidak (%)
I	Jamban	84.4	15.6	55.3	44.7
II	Olahraga	11.9	91.2	0	100
III	Konsumsi Sayur dan Buah	99	1	100	0
IV	Merokok	63.3	36.7	81.6	18.4
V	Tempat Sampah	37.6	62.4	31.6	68.4
VI	Pemberantasan Sarang Nyamuk	81.6	18.4	81.6	18.4

*Sumber : Data Primer 2018*

Dari dua dusun yang diteliti, dengan sampel sebanyak 147 Rumah tangga, terlihat bahwa indikator yang memiliki pencapaian tertinggi yakni indikator Kepemilikan jamban dan konsumsi sayur dan buah dengan persentase masing masing sebesar 84,4% dan 99% untuk desa Parang Baddo. Untuk desa Parang Bianara, indikator yang memiliki pencapaian tertinggi yakni indikator merokok dan konsumsi sayur dan buah dengan persentase masing masing sebesar 81,6% dan 100%.

Pencapaian hasil yang didapatkan yakni dusun Parang Baddo sebesar 63,2% dan Parang Bianara 58,65 Bila dibandingkan dengan target PHBS Kementerian Kesehatan 70%, angka yang didapatkan oleh kedua dusun tersebut masih dibawah target. Diantara enam indikator, tiga diantaranya indikator kepemilikan tempat sampah, dusun Parang Baddo 37,6% dan Parang Bianara 36,1%. Olahraga, dusun

Parang Baddo 11,9% dan Parang Bianara 0%. Merokok 63,3% untuk dusun Parang Baddo.

## PEMBAHASAN

Dari data statistik yang telah didapatkan, angka PHBS kedua dusun tersebut masih di bawah target nasional yaitu 63,2% untuk Parang Baddo dan 58,65% untuk Parang Bianara. Terdapat tiga indikator PHBS yang nilainya terendah, yakni ketersediaan tempat sampah, kurangnya olahraga, dan merokok. Beberapa alasan yang mendasari masih sangat rendahnya ketersediaan tempat sampah di masing-masing dusun adalah lahan kosong masih luas, kebanyakan masih menggunakan bungkus makanan berbahan organik sehingga mudah terurai di alam, sistem pembakaran dan membuangnya ke kebun masih menjadi solusi untuk mengurangi gundukan sampah. tingkat

pengetuan responden mempengaruhi perilaku mereka membuang sampah di kebun. Untuk meningkatkan pengetahuan cara pembuangan dan pengolahan sampah rumah tangga diperlukan pendidikan kesehatan dan penyuluhan. Semakin banyak ragam sumber informasi atau penyuluhan yang diperoleh seseorang maka semakin baik pengetahuan orang tersebut.

Perilaku masyarakat membakar sampah tidak sesuai dengan Undang-Undang No. 18 tahun 2008. Pengelolaan sampah dapat dilakukan melalui pembatasan timbulan sampah (*reduce*), pemanfaatan kembali sampah (*reuse*) dan daur ulang sampah (*recycle*). Dalam undang-undang pengelolaan sampah disebutkan larangan bagi setiap orang mengelola sampah yang menyebabkan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan, membuang sampah tidak pada tempat yang telah ditentukan dan disediakan, melakukan penanganan sampah dengan pembuangan terbuka di tempat pemrosesan akhir serta membakar sampah yang tidak sesuai dengan persyaratan teknis pengelolaan sampah. Masyarakat tidak melakukan pemisahan sampah, membuang sampah di tepi sungai dan membakar sampah dikarenakan beberapa faktor yaitu masih belum ada fasilitas gerobak sampah dan petugas kebersihan yang mengambil sampah di setiap rumah, di desa tidak ada lahan yang

dapat dijadikan tempat pembuangan sampah sementara (7). Rendahnya ketersediaan sarana tempat sampah berhubungan dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Penelitian di Kabupaten Pemalang dan Semarang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare (8,9).

Kebiasaan merokok masyarakat di dua dusun tersebut tergolong tinggi, hal tersebut dikarenakan lingkungan sosial pada dua dusun tersebut sangat mempengaruhi kebiasaan merokok masyarakat. Lingkungan sosial yang dimaksud adalah perilaku merokok di dua dusun tersebut sudah menjadi kebiasaan yang wajar dan turun temurun. Selain itu kemudahan masyarakat dalam mendapatkan rokok juga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok masyarakat.

Perilaku merokok sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial, keluarga dan teman pergaulan. Faktor yang sangat berpengaruh orang dewasa terhadap kesulitan berhenti merokok sampai saat ini adalah faktor *reinforcing*, diantaranya lingkungan pergaulan, kecanduan dan peran keluarga. Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa teman memiliki pengaruh paling kuat terhadap perilaku merokok remaja dibandingkan dengan media massa dan keluarga (10,11).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang di sekelilingnya. Dilihat dari sisi individu yang bersangkutan, ada beberapa riset yang mendukung pernyataan tersebut. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat. menstimulasi penyakit kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, dan bronchitis kronis. Bagi ibu hamil, rokok menyebabkan kelahiran prematur, berat badan bayi rendah, mortalitas prenatal, kemungkinan lahir dalam keadaan cacat, dan mengalami gangguan dalam perkembangan (12).

Indikator terendah selanjutnya adalah olahraga atau aktivitas fisik. Sebagian besar penduduk yang mata pencahariannya adalah petani, pekebun dan pengembala sapi menganggap dirinya sudah melakukan olahraga dengan sejumlah aktivitas fisik yang mereka lakukan. Paradigma yang sedemikian rupa menjadi faktor utama rendahnya jumlah penduduk yang berolahraga. Selain itu jam kerja dari pagi hingga sore hari juga menjadi faktor

rendahnya tingkat olahraga penduduk Desa Parang Baddo khususnya dusun Parang Baddo dan dusun Parang Bianara. Selain itu, kurangnya perhatian dari tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat terhadap permasalahan rendahnya tingkat olahraga membuat masyarakat semakin beranggapan bahwa olahraga bukan sesuatu yang penting. Masyarakat dengan kondisi seperti ini, sudah sepantasnya butuh perhatian lebih. Salah satunya dengan mengadakan program senam sehat ataupun penyuluhan untuk mengubah pola pikir masyarakat. Olahraga sebenarnya memiliki peran yang penting bagi kesehatan tubuh dan tidak boleh diabaikan begitu saja. Olahraga dapat meningkatkan fungsi organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, paru-paru, otot, tulang; persendian, perbaikan metabolisme dalam tubuh, mengurangi lemak tubuh dan menyeirnbangkan kolesterol. olahraga menyebabkan seseorang menjadi lebih tahan terhadap stres dan lebih mampu berkonsentrasi. Hal tersebut disebabkan oleh meningkatnya suplai darah dan menurunnya kadargaram di otak. Kecemasan pada wanita sebelum haid, disebabkan oleh meningkatnya kadar garam dalam darah dan peningkatan hormon estrogen. Selain itu olahraga dapat meningkatkan perasaan berprestasi (13). Penelitian lain menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan dengan kadar

kolesterol total dan LDL (14). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan obesitas (15).

Adapun indikator PHBS tertinggi diduduki oleh konsumsi sayur dan buah. Berdasarkan hasil wawancara, indikator tersebut menduduki peringkat pertama karena masyarakat mempunyai akses yang mudah untuk mendapatkan sayur. Jarak tempuh pasar raya dari desa Parang Baddo yang cukup jauh, tidak membuat masyarakat kehilangan semangat untuk mengkonsumsi sayur. Masyarakat bisa memperoleh sayur tersebut dari kebun atau lahan yang mereka tanami sendiri. Selain dari kebun dan lahan, masyarakat juga memperoleh sayur dari pedagang sayur keliling. Harga sayur yang relatif murah juga membuat masyarakat memiliki minat yang tinggi terhadap sayur. Sebagian lagi warga sudah terbiasa mengkonsumsi sayur dan merasa aneh apabila tidak mengkonsumsi sayur.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dalam indikator kurangnya ketersediaan tempat sampah, kurangnya olahraga dan merokok yang terdapat di kedua dusun Parang Baddo masih dibawah target nasional dengan hasil yang didapatkan dusun Parang Baddo

sebesar 63.2% dan Parang Bianara sebesar 58.65%.

Saran peneliti bagi petugas kesehatan yaitu mengaktifkan kader kesehatan di desa Parang Baddo, memberikan penyuluhan dan melakukan pendampingan terhadap perkembangan PHBS di desa Parang Baddo. Saran peneliti bagi masyarakat yaitu meningkatkan kepedulian kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dengan berperilaku hidup bersih dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nurhajati N. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat.
2. Umaroh, A. K., Heri, Y. H., Choiri. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan*. 2016; 1(1): hal 25-31.
3. Raksanagara, A. S., Ahyani, R. PHBS sebagai Determinan Kesehatan yang Penting pada Tataan Rumah Tangga di Kota Bandung. *JSK*. 2015; 1(1).
4. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
5. Irawan, Alfa Yosi. "Hubungan Antara Aspek Kesehatan Lingkungan Dalam PHBS Rumah Tangga Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kecamatan Karangreja Tahun 2012." *Unnes Journal of Public Health* 2.4 (2013).
6. Auliya, Rizka. "Hubungan Antara Strata PHBS Tataan Rumah Tangga



- dan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Leptospirosis." *Unnes Journal of Public Health* 3.3 (2014).
7. Gani, A.H., Erdi, I., Prita, E. P. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using. *Jurnal IKESMA*. 2015; 11(1).
  8. Mafazah, Lailatul. "Ketersediaan sarana sanitasi dasar, personal hygiene ibu dan kejadian diare." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8.2 (2013).
  9. Mafazah, Lailatul. "Ketersediaan sarana sanitasi dasar, personal hygiene ibu dan kejadian diare." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8.2 (2013).
  10. Liem, Andrian. "Pengaruh media massa, keluarga, dan teman terhadap perilaku merokok remaja di Yogyakarta." *Makara Hubs-Asia* 18.1 (2014): 41-52.
  11. Kustanti, Astri Ayuk, Arina Maliya, and Dian Hudiawati. Hubungan Antara Pengaruh Keluarga, Pengaruh Teman Dan Pengaruh Iklan Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMP N 1 Slogohimo, Wonogiri. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.
  12. Sirait Anna Maria, Yulianti Pradono & Ida L Toruan. 2012. Perilaku Merokok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012; 30(3): hal 1-14.
  13. Irianto, D. P. Olahraga yang Aman dan Efektif untuk Kebugaran. *Cakrawala Pendidikan*. 1997.
  14. Zuhroiyyah, Siti Fatimah, Hadyana Sukandar, and Sunaryo Barki Sastradinanja. "Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kadar Kolesterol Total, Kolesterol Low-Density Lipoprotein, dan Kolesterol High-Density Lipoprotein pada Masyarakat Jatinangor." *Jurnal Sistem Kesehatan* 2.3 (2017).
  15. Novitasary, Meiriyani Deliana. "Hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada wanita usia subur peserta Jamkesmas di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado." *Jurnal e-Biomedik* 1.2 (2014).